

ALKALMASSÁGVIZSGÁLATI KÉRDŐÍV

Személyes adatok

Alulírott,
név (születési név is):
rendfokozat:*
születési hely, idő:
anyja neve:
lakóhelye:
TAJ:
nyilatkozom, hogy a kérdőívben szereplő adatok megfelelnek a valóságnak, egészségi adataim kezelésére az alábbi tájékoztatást megkaptam.

Dátum:

.....
hivatásos állományba jelentkező /
hivatásos állomány tagjának aláírása

Betegségekre, kezelésekre, kórelőzményekre vonatkozó adatok

Kezelték-e, illetve kezelik-e (műtét is ideértendő) a következő betegségekkel (írja be, húzza alá):
szív- és érrendszeri betegség: magas vérnyomás:
allergia, szénanátha: tüdő- és mellhártyagyulladás, tüdőasztma:
tüdőgümőkór (tbc): mozgásszervi betegség:
fekélybetegség (gyomor, bél): májbetegség:
cukorbetegség: szem-, fülbetegség:
idegkimerültség: szédülés:
fertőző betegség (hepatitis B, hepatitis C):
nemi betegség: urológiai betegség:
nőgyógyászati betegség: egyéb betegség:
Volt-e, van-e pszichológiai problémája vagy ideg-, pszichiátriai betegsége (epilepszia, pánikbetegség, depresszió, szorongás, alkoholfüggőség, játékszenvedély, egyéb):
Volt-e balesete (csonttörés, fej-, mellkasi, hasi, végtagsérülés), és mikor:
.....
Volt-e eszméletvesztése, görcsrohama, ágybavizelése:
Volt-e, van-e beszédzavara, írási, olvasási vagy számolási problémája:
Volt-e öngyilkossági kísérlete (mikor, hogyan):
Kezelték-e kórházban, rehabilitációs intézetben (mikor, miért):
Kezelték-e ideggyógyászatban, pszichiátriai intézetben (mikor, miért):
Szedett-e, illetve szed-e rendszeresen gyógyszert (mit, miért):
Rendszeres orvosi kezelés alatt áll-e (mióta, miért):
Fogyasztott-e, fogyaszt-e kábítószer, drogot:
Fogyaszt-e alkoholt: soha, alkalmasszerűen, naponta (mit, mennyit):
hetente (mit, mennyit): Volt-e alkoholelvonó kezelésen (mikor):
Van-e tériszonya:
Van-e félelme zárt helyen tartózkodástól:
Fél-e, illetve iszonyodik-e vértől, halottól, tűztől, víztől, egyébtől:
Van-e jogosítványa (milyen egészségi alkalmassági csoportra):
Sportolt, illetve sportol-e rendszeresen (mit, milyen gyakran):

Volt-e beteg az elmúlt egy évben (mikor, mi baja volt):
Volt-e orvosszakértői vizsgálata (mikor, miért):
Megállapítottak-e egészségkárosodást (hány %):

Korábbi hivatásos szolgálati jogviszonyra vonatkozó adatok**

Volt-e hivatásos állományba vétel előtti alkalmassági vizsgálaton (hol, mikor, milyen minősítést kapott):
.....
Volt-e már hivatásos szolgálatban (megtől meddig, hol):
Hivatásos jogviszonya megszűnésének jogcíme, időpontja:

Dátum:

.....
hivatásos állományba jelentkező /
hivatásos állomány tagjának aláírása

Adatkezelési tájékoztató: az alkalmasságvizsgálat során keletkezett adatok kezelése a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati viszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény 107. § (1) bekezdés a) és b) pontja alapján valósul meg, célja a szolgálati viszony létesítéséhez, fenntartásához, módosításához, megszüntetéséhez az egészségi, pszichikai vagy fizikai alkalmassági feltételek fennállásának megállapítása, valamint az alkalmasság felmérése és a hivatásos állomány tagja alkalmasságának minősítése.

* Hivatásos állomány tagja tölti ki.

** Hivatásos állományba kinevezést megelőző alkalmasságvizsgálathoz jelentkező tölti ki, amennyiben korábban hivatásos szolgálati jogviszonyban állt.